Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Bekämpfungsverordnung – Corona-BekämpfVO)

Vom 29 . September 2022

Aufgrund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2, § 28b Absatz 1 Satz 9 und Absatz 2 und § 30 Absatz 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 1, 1a und 1b des Gesetzes vom 16. September 2022 (BGBl. I S. 1454), verordnet die Landesregierung:

§ 1
Grundsätze

Der Zweck dieser Verordnung ist der Schutz von Leben und Gesundheit der Bevölkerung in Schleswig-Holstein. Hierzu ist es erforderlich, die Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (Covid-19) durch besondere Schutzmaßnahmen in bestimmten Bereichen zu verhindern und insbesondere die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems und der sonstigen Kritischen Infrastrukturen zu gewährleisten und schwere Krankheitsverläufe zu verhindern. Vulnerable Personengruppen, die ein besonderes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben, sind besonders zu schützen.

§ 2
Mund-Nasen-Bedeckung

Soweit nach dieser Verordnung das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung vorgeschrieben ist, sind Mund und Nase mit einer medizinischen Gesichtsmaske (Mund-Nasen-Schutz) oder einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) zu bedecken. Satz 1 gilt nicht

1. für Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr,
2. für Personen, die aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen können und dies unter Vorlage eines ärztlichen oder psychotherapeutischen Attestes glaubhaft machen können,
3. für gehörlose und schwerhörige Menschen und Personen, die mit ihnen kommunizieren, sowie ihren Begleitpersonen und
4. bei der zeitlich eng begrenzten notwendigen Nahrungsaufnahme.

§ 3
Ausnahmen von der Testpflicht

(1) Asymptomatische Personen im Sinne von § 2 Nummer 1 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV), die Einrichtungen im Sinne von § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 oder 4 Infektionsschutzgesetz (IfSG) betreten und im Sinne von § 2 Nummer 2 oder 4 SchAusnahmV geimpft oder genesen sind, müssen nicht über einen Testnachweis im Sinne von § 22a Absatz 3 IfSG verfügen.

(2) Ausgenommen von der Testpflicht nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 4 IfSG sind darüber hinaus Personen, die sich lediglich über einen unerheblichen Zeitraum in der Einrichtung aufhalten oder die keinen oder nur geringfügigen Kontakt zu Personen haben, die in der Einrichtung gepflegt, behandelt oder betreut werden. Dazu zählen insbesondere:

1. Postbotinnen und Postboten sowie Lieferantinnen und Lieferanten,
2. Handwerkerinnen und Handwerker, Technikerinnen und Techniker sowie Hausmeisterinnen und Hausmeister,
3. Verwaltungsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter sowie
4. Personal des Rettungsdienstes und Krankentransportes, wenn die Übergabe in der Einrichtung oder dem Krankenhaus in einer bestimmten Örtlichkeit erfolgen kann,
5. Richterinnen, Richter, Rechtspflegerinnen und Rechtspfleger im Rahmen von Anhörungen, Rechtsbeistände, rechtliche Betreuerinnen und Betreuer sowie Verfahrenspfleger,

(3) Ausgenommen von der Testpflicht sind ferner solche Personen, für die die Testung eine unzumutbare Härte darstellen würde, notwendige Begleitpersonen, oder Fälle von Gefahr im Verzug.

§ 4
Personennahverkehr

In Innenbereichen von Verkehrsmitteln des öffentlichen Personennahverkehrs einschließlich Schulbussen und vergleichbaren Transportangeboten müssen das Kontroll- und Servicepersonal und das Fahr- und Steuerpersonal, soweit tätigkeitsbedingt physische Kontakte zu anderen Personen bestehen, sowie Fahrgäste während der Beförderung eine Mund-Nasen-Bedeckung nach Maßgabe von § 2 tragen.

§ 5
Einrichtungen der Pflege und Eingliederungshilfe

Bewohnerinnen und Bewohner vollstationärer Einrichtungen im Sinne des § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 Buchstabe b IfSG, bei denen ein positives Testergebnis auf das Virus SARS-CoV-2 vorliegt, sind in einem Einzelzimmer mit Nasszelle unterzubringen (Einzelunterbringung). Dies gilt bei Neu- und Wiederaufnahmen von Bewohnerinnen und Bewohnern entsprechend.

§ 6
Krankenhäuser

(1) Zugelassene Krankenhäuser nach § 108 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) stellen ihren Versorgungsauftrag entsprechend dem gültigen Feststellungsbescheid in einem dem jeweiligen Infektionsgeschehen angemessenen Rahmen sicher.

(2) Die unter Absatz 1 genannten Krankenhäuser, die gleichzeitig im COVID-19-Intensivregister Schleswig-Holstein registriert sind, stellen darüber hinaus den ihnen durch einen ergänzenden Feststellungsbescheid gesondert ausgewiesenen Versorgungsauftrag zur Steuerung der Intensivkapazitäten durch Vorhalten einer Mindestzahl an Intensivbetten (high care) in Schleswig-Holstein sicher.

§ 7
Befugnisse und Pflichten der zuständigen Behörden

Die Befugnis der zuständigen Behörden, weitergehende Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen nach dem Infektionsschutzgesetz zu treffen, bleibt von dieser Verordnung unberührt. Regelungsinhalte geplanter Allgemeinverfügungen sind dem für Gesundheit zuständigen Ministerium mindestens einen Tag vor Bekanntgabe anzuzeigen.

§ 8
Ordnungswidrigkeiten

Ordnungswidrig nach § 73 Absatz 1a Nummer 24 IfSG handelt, wer vorsätzlich entgegen § 4 in Verbindung mit § 2 keine Mund-Nasen-Bedeckung trägt.

§ 9
Inkrafttreten; Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Oktober 2022 in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2022 außer Kraft.

Die vorstehende Verordnung wird hiermit ausgefertigt und ist zu verkünden.

Kiel, 29. September 2022

Daniel Günther

Ministerpräsident

Prof. Dr. Kerstin von der Decken

Ministerin für Justiz und Gesundheit

Begründung der Landesregierung zur Corona-Bekämpfungsverordnung vom . September 2022 gemäß § 28a Absatz 7 Satz 1 und 3 in Verbindung mit Absatz 5 Satz 1 IfSG:

A. Allgemein

Nach Ausbruch der Corona-Pandemie hat die Landesregierung mit zahlreichen Maßnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten reagiert. Auf der Grundlage von § 32 Satz 1 Infektionsschutzgesetz erging erstmals am 17. März 2020 die Landesverordnung über Maßnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 in Schleswig-Holstein (SARS-CoV-2-Bekämpfungsverordnung – SARS-CoV-2-BekämpfVO). Diese Verordnung ist seitdem wiederholt überarbeitet, neugefasst und geändert worden.

Entsprechend der Phaseneinteilung der WHO befindet sich Deutschland am Ende der pandemischen Phase und dem Beginn der endemischen Phase. In dieser Situation steht die „Folgenminderung" (Mitigation) im Vordergrund der Maßnahmen, während Maßnahmen des Containments reduziert werden. Die zur Infektionsbekämpfung eingesetzten Maßnahmen verfolgen dabei im Wesentlichen die Ziele, schwere Krankheitsverläufe zu verhindern und Krankheitsspitzen mit einer Überlastung der Versorgungsstrukturen zu vermeiden. Dazu gehört das rechtzeitige Erkennen behandlungsbedürftiger Infektionen, deren bestmögliche Behandlung und der bestmögliche Schutz vulnerabler Gruppen, d.h. von Personen, die aufgrund ihres Alters oder bestehender Vorerkrankungen ein hohes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben.

Die Folgenminderung und der Übergang zur Normalität gehen mit einer Stärkung der Eigenverantwortung einher. In dieser Phase steht die Rückkehr zur Normalität im Mittelpunkt (Recovery). In dieser Übergangsphase gilt es, die bestehenden Maßnahmen weitgehend zurückzuführen und an diejenigen im Umgang mit anderen Infektionskrankheiten anzupassen.

Für die Ableitung von Maßnahmen ist nicht die reine Infektionszahl, sondern die Schwere der Erkrankungen, der Schutz vulnerabler Gruppen sowie die Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit der Kritischen Infrastruktur maßgeblich. Dem trägt der Bundesgesetzgeber durch die Änderung des Infektionsschutzgesetzes vom 16. September 2022 Rechnung. Der Bund trifft nunmehr für den Zeitraum bis zum 7. April 2023 im Rahmen des neugefassten Paragraphen § 28b IfSG eigenständige Regelungen zur Masken- und Testpflicht insbesondere im Gesundheitswesen und der Pflege. Die Länder haben die Kompetenz, Ausnahmen von den bundesgesetzlichen Vorgaben festzulegen; in weiteren Bereichen ist den Ländern in Abhängigkeit von der Entwicklung des Infektionsgeschehens die Möglichkeit eingeräumt, ergänzende Regelungen zu treffen.

Die Landesregierung prüft kontinuierlich, ob nicht die Verhältnismäßigkeit des staatlichen Handelns im weiteren Sinne eine Modifizierung der Maßnahmen nötig macht und damit weniger grundrechtseinschränkende Wirkungen für die Bürgerinnen und Bürger möglich sind.

Für die in § 28b Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 und Nr. 4 IfSG genannten Einrichtungen und Krankenhäuser und Dienste werden Ausnahmen von der bundesgesetzlich normierten Testpflicht geregelt. Für den ÖPNV werden Maskenpflichten aufrechterhalten und in Einzelheiten angepasst.

Die getroffenen Regelungen sind im Hinblick auf die o.g. Schutzzwecke, insbesondere die Anzahl der stationär zur Behandlung aufgenommenen Patientinnen und Patienten nicht soweit ansteigen zu lassen, dass das Gesundheitssystem überlastet werden könnte, geeignet und erforderlich. Eine Überbeanspruchung des Gesundheitssystems ist derzeit nicht gegeben und soll durch die teilweise Fortgeltung von Einschränkungen auch verhindert werden. Allerdings werden mit der noch vorherrschenden Omikron-Variante auch Geimpfte in das Infektionsgeschehen wieder stärker mit einbezogen, wodurch es zu Personalausfällen aufgrund von Ansteckungen innerhalb der Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und ambulanten Versorgungsstrukturen kommen kann. Ein hohes Patientenaufkommen kombiniert mit akutem Personalmangel kann innerhalb von kurzer Zeit die allgemeine medizinische Versorgung auch in Schleswig-Holstein gefährden. Um einer solchen Überbeanspruchung auch weiterhin vorbeugen zu können, bedarf es der normierten Schutzmaßnahmen.

Die 7-Tages-Inzidenz (Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen) beträgt in Schleswig-Holstein aktuell (Stand: 20. September 2022) 250,8.

Die 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz (Anzahl der stationär zur Behandlung aufgenommenen Patienten, die an COVID-19 erkrankt sind, je 100.000 Einwohnern innerhalb von sieben Tagen) liegt in Schleswig-Holstein aktuell bei 4,84 (Stand: 20. September 2022).

Derzeit werden nach Angaben des DIVI-Intensivregisters mit Stand vom 20. September 2022 20 an COVID-19 erkrankte erwachsene Personen intensivmedizinisch behandelt (Höchststand am 31. Januar 2021: 101 Personen). Der Anteil der COVID-19 Patientinnen und Patienten an der Gesamtzahl der Intensivbetten liegt aktuell in Schleswig-Holstein bei 3,6%. Aktuell sind die Intensivbetten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit in Schleswig-Holstein zu 83 % und die betreibbaren Intensivbetten ohne invasive Beatmungsmöglichkeit zu 69 % belegt.

Schleswig-Holstein hat im Bundesvergleich mit die höchsten Impfquoten. Grundimmunisiert sind 79,9 % der Bevölkerung, 80,9 % sind mindestens einmal geimpft und 70,1 % haben eine erste Auffrischimpfung erhalten. 17,1 % haben bereits die zweite Auffrischimpfung erhalten (Stand 21. September 2022).

B. Im Einzelnen

Zu § 1 (Grundsätze)

§ 1 beschreibt den Zweck, den die Verordnung verfolgt. Um die Gesundheit, insbesondere der vulnerablen Personengruppen zu schützen, ist es notwendig, die Verbreitung

einzudämmen und die Aufrechterhaltung von medizinischen Kapazitäten zu gewährleisten. Wesentlich und vorrangig für die Umsetzung von Schutzmaßnahmen ist in diesem Stadium die Eigenverantwortung der Bürgerinnen und Bürger.

Zu § 2 (Mund-Nasen-Bedeckung)

In bestimmten Situationen ist das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung erforderlich. Als Masken sind zulässig:

- medizinische Masken nach der europäischen Norm DIN EN 14683:2019+AC: 2019,
- mit medizinischen Masken vergleichbare Masken, d.h. industriell hergestellte Masken aus mehrlagigem Vlies, die eine ähnliche Schutzwirkung bieten, auch wenn sie nicht über eine Zulassung als Medizinprodukt verfügen,
- partikelfiltrierende Halbmasken ohne Ausatemventil folgender Klassen:
  - FFP 2 und FFP3 nach der europäischen Norm DIN EN 149:2001+A1:2009,
  - N95 nach dem US-amerikanischen Standard NIOSH-42CFR84,
  - KN95 nach dem chinesischen Standard GB 2626-2006.
  - P2 nach dem australisch-neuseeländischen Standard AS/NZ 1716:2012,
  - DS2 nach dem japanischen Standard JMHLW-Notification 214,2018 und
  - KF94 nach dem koreanischen Standard 1st Class KMOEL-2017-64.

Von der Tragepflicht ausgenommen sind nach Satz 2 Nummer 1 Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr.

Auch Personen, die aufgrund körperlicher, geistiger oder psychischer Beeinträchtigung (einschließlich Behinderungen) nicht in der Lage sind, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, sind nach Satz 2 Nummer 2 von der Tragepflicht ausgenommen. Das betrifft insbesondere einen Personenkreis, für den auch Bedeckungsalternativen nicht in Frage kommen.

Als Nachweis ist ein Attest darüber erforderlich, dass aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung keine Mund-Nasen-Bedeckung getragen werden kann; eine Begründung, insbesondere die Angabe einer Diagnose, ist nicht erforderlich. Das Attest muss erkennen lassen, von welcher Ärztin oder Psychotherapeutin, welchem Arzt oder Psychotherapeuten es ausgestellt worden ist. Die Person, die sich auf diese Ausnahme beruft, muss im Attest namentlich benannt sein und ihre Identität glaubhaft machen.

Menschen mit Hörbehinderungen und Menschen mit Sprachbehinderungen und Personen die mit ihnen kommunizieren sowie ihre Begleitpersonen sind ebenfalls von der Maskenpflicht befreit.

Auch für die Nahrungsaufnahme (Essen und Trinken) darf nach Satz 2 Nummer 4 die Mund-Nasen-Bedeckung abgenommen werden. Hier geht es um kurzfristige Ausnahmen. Im Rahmen des Hausrechts können auch strengere Anforderungen gestellt werden.

Zu § 3 (Ausnahmen von der Testpflicht)

Für in § 28 b Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 und Nr. 4 IfSG genannte Einrichtungen ist den Ländern die Möglichkeit eröffnet, für Personengruppen eine Ausnahme von der ansonsten geltenden Testpflicht für Besucher, Beschäftigte und weitere Personen vor Betreten der Einrichtung vorzusehen. Mit der Festlegung, dass geimpfte und genesene Personen gem. § 2 Nummer 2 oder 4 SchAusnahmV von der verpflichtenden Testung ausgenommen werden sollen, folgt das Land dem in der SchAusnahmV festgelegten Grundsatz, dass geimpfte und genesene Personen getesteten Personen gleichzusetzen sind, sofern sie keine Symptome aufweisen.

Außerdem werden Personengruppen ausgenommen, die keinen oder nur einen geringen Kontakt zu Patienten haben, unabhängig vom Impf-/Genesenenstatus. Der Schutzzweck der Norm sieht ausweislich der Begründung des IfSG den Schutz der besonders vulnerablen Gruppen vor, die in diesen Einrichtungen behandelt und/oder betreut werden. Mithin ist die Intensität des Patientenkontakts ein tauglicher Anknüpfungspunkt für Differenzierungen. Die Aufzählung ist nicht abschließend.

Befreit von den Anforderungen der Nummer 4 sind in der Regel auch Einsatzkräfte des Rettungsdienstes. Dies gilt insbesondere für die Durchführung des Krankentransportes nach § 2 Absatz 2 des Schleswig-Holsteinischen Rettungsdienstgesetzes (SHRDG). Eine regelmäßige Testung der Einsatzkräfte des Rettungsdienstes ist sichergestellt durch gesonderte Maßnahmen des Arbeitsschutzes und wird durch die zuständigen Stellen empfohlen.

Notwendige Begleitpersonen sind dabei insbesondere Begleitpersonen von Menschen mit Behinderung, minderjährigen Kindern, bei Schwangeren der jeweils andere Elternteil des erwarteten Kindes oder ein Ehe- oder Lebenspartner, wenn der andere Partner zu einer medizinischen Behandlung aufgenommen wird.

Für externe Personen, die die Einrichtung bei Gefahr in Verzug (beispielsweise im Rahmen der Notfallrettung) oder bei Vorliegen eines Härtefalles (z.B im Rahmen der Sterbebegleitung) betreten, gilt keine Testpflicht. Befreit sind in diesem Zusammenhang ebenfalls Kinder, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Die Hygienepläne der jeweiligen Einrichtungen bleiben unberührt.

Zu § 4 (Personennahverkehr)

Die Anforderungen an den öffentlichen Personenfernverkehr sind bundesgesetzlich in § 28b Absatz 1 IfSG normiert; hier gilt die Pflicht zum Tragen einer Atemschutzmaske (FFP 2 oder vergleichbar).

Mit § 4 wird der öffentliche Personennahverkehr erfasst, inklusive der Schulbusse und der vergleichbaren Transportangebote. Alle Fahrgäste müssen in Innenbereichen der Verkehrsmittel eine Mund-Nasen-Bedeckung nach Maßgabe von § 2 tragen. Kontroll- und Servicepersonal und Fahr- und Steuerpersonal müssen nur dann keine Maske tragen, wenn sie alleine ohne physischen Kontakt zu anderen Personen tätig sind. Der Unterschied zwischen Nah- und Fernverkehr liegt mithin im angeordneten Maskenstandard.

Dabei sind die Begriffe des Öffentlichen Personennahverkehrs und der vergleichbaren Transportangebote eng auszulegen und von Fahrten im Kontext Freizeit und Kultur (zum Beispiel organisierte Busfahrten, wie Kaffeefahrten, Schülerausflüge und Theaterfahrten) abzugrenzen.

Zu § 5 (Einrichtungen der Pflege und Eingliederungshilfe)

§ 5 trifft Vorgaben zur Einzelunterbringung von Bewohnerinnen und Bewohnern mit einem positiven Testergebnis auf das COVID-19-Virus. Es wird klargestellt, dass – abweichend von dem ansonsten bestehenden Betretungsverbot bei Vorliegen eines positiven Testergebnisses - die Wiederaufnahme von Bewohnern der o.g. Einrichtungen auch bei Vorliegen einer Infektion mit dem Covid-19-Virus sicher zu stellen ist. Diese sind in einem Einzelzimmer mit Nasszelle (gegebenenfalls Kohortierung) unterzubringen (Einzelunterbringung). Die geltenden Allgemeinverfügungen der zuständigen Kreise und kreisfreien Städte zur Absonderung bei einer Covid-19-Erkrankung bleiben hiervon unberührt.

Zu § 6 (Krankenhäuser)

In § 6 werden die Rahmenbedingungen für die Anforderungen an die Krankenhäuser mit einem staatlichen Versorgungsauftrag – also zugelassene Krankenhäuser nach § 108 SGB V – definiert. Im Zusammenhang mit der Bewältigung des aktuellen Infektionsgeschehens haben diese Krankenhäuser wesentliche Aufgaben.

Wie alle anderen Einrichtungen auch, müssen die Krankenhäuser Maßnahmen ergreifen, um die Ausbreitung von Infektionen zu verhindern. Dieses liegt – entsprechend der Aufgaben nach dem Infektionsschutzgesetz – weitgehend in der Zuständigkeit der jeweiligen Krankenhausträgerin oder des jeweiligen Krankenhausträgers. Dabei sind auch (externe) Dienstleisterinnen und Dienstleister zu berücksichtigen, die ihr Angebot nach den weiteren Vorgaben dieser Verordnung erbringen können. Das Ministerium veröffentlicht Empfehlungen bzw. Handreichungen für einen ausreichenden Infektionsschutz in Krankenhäusern.

Zu Absatz 1

In Absatz 1 wird geregelt, dass alle Krankenhäuser mit einem Versorgungsauftrag diesen auch vor dem Hintergrund des SARS-CoV-2-Virus so weit wie möglich erfüllen müssen. Insbesondere die psychiatrische und somatische Notfallversorgung ist zu jedem Zeitpunkt sicherzustellen.

Zu Absatz 2

In Absatz 2 wird geregelt, dass die Krankenhäuser, die im Intensivregister des Landes registriert sind, jederzeit COVID-19 Fälle sowohl intensivmedizinisch wie auch auf Normalstation versorgen können müssen. Es gilt also – wie in der allgemeinen Notfallversorgung auch – dass ein Intensivbett zu jedem Zeitpunkt frei sein muss.

Zu § 7 (Befugnisse und Pflichten der zuständigen Behörden)

Satz 1 weist deklaratorisch auf die Möglichkeit der zuständigen Behörden hin, weitergehende Maßnahmen nach §§ 28 ff. IfSG zu treffen. In bestimmten Einzelfällen kann es notwendig sein, dass die zuständigen örtlichen Behörden Regelungen treffen, die über die Regelungen der Verordnung hinausgehen; derartige Anordnungen sind nach § 73 Absatz 1 Nummer 24 bußgeldbewehrt.

Sofern die zuständigen Behörden Allgemeinverfügungen planen, haben sie gemäß Satz 2 diejenigen Regelungsinhalte, die sie zu erlassen beabsichtigen, dem Ministerium für Justiz und Gesundheit mindestens einen Tag vor der Bekanntgabe mitzuteilen. Das Ministerium für Justiz und Gesundheit hat dann die Möglichkeit zu prüfen, ob die Maßnahmen zweck- und verhältnismäßig sind. Es wird zudem in die Lage versetzt, rechtzeitig auf mögliche zielführendere Maßnahmen hinzuwirken.

Zu § 8 (Ordnungswidrigkeiten)

Aufgrund § 73 Absatz 1a Nummer 24 IfSG können in der Verordnung bußgeldbewehrte Tatbestände formuliert werden. Dies erfolgt, soweit es für eine wirksame Durchsetzung der für den Infektionsschutz wesentlichen Ver- und Gebote unerlässlich ist.

Zu § 9 (Inkrafttreten; Außerkrafttreten)

§ 28b Absatz 1 Satz 1 IfSG ermöglicht die Regelung von Schutzmaßnahmen in der Zeit vom 1. Oktober 2022 bis zum 7. April 2023. Im Unterschied zum § 28a IfSG (Besondere Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 bei epidemischer Lage von nationaler Tragweite) sieht § 28b IfSG keine Befristung der

Geltungsdauer der Verordnung auf vier Wochen vor. Um dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz Rechnung zu tragen, wird die Geltungsdauer der Corona-Bekämpfungsverordnung auf drei Monate begrenzt.